

הטופס מיועד לנשים וגברים כאחד.
נא הקפד למלא טופס זה באופן מדויק ושלם.

נא לשלוח לפקס משיכות: 03-7348351 או למייל: mfax@harel-ins.co.il
ניתן לוודא את קבלת הפקס/מייל 24 שעות לאחר המשלוח בטל' 1700-70-28-70
למען הסר ספק - משלוח הטפסים לכתובת אחרת, לא יהווה אישור / אסמכתא על קבלתם בחברה.

לטופס המשיכה יש לצרף:

- צילום תעודת זהות עדכנית. על הצילום להיות ברור וקריא, ככל שברשותך ת"ז ביומטרית, יש להעביר צילום של שני צדי התעודה.
- במשיכת כספי קצבה מוכרת - 3 תלושים בגין קבלת קצבה מזערית

לכבוד:

הראל פנסיה וגמל בע"מ
קרן החיסכון לצבא קבע - חברה לניהול קופות גמל בע"מ

א פרטי העמית

שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.ז.
עדכונים בנושא משיכת הכספים יישלחו לפרטי הקשר שלך הקיימים אצלנו, אם ברצונך לבדוק את נכונות הפרטים או לעדכן אותם, באפשרותך לבצע זאת באיזור האישי שלך באתר הראל.		

ב נא לסמן את הקופה המבוקשת

☐ הראל קרן השתלמות מספר תיק ניכויים: 935921924	מספר חשבון (עמית) בקופה
☐ קרן חסכון לצבא הקבע מספר תיק ניכויים: 936189968	מספר חשבון (עמית) בקופה
☐ הראל גמל להשקעה מספר תיק ניכויים: 936297241	מספר חשבון (עמית) בקופה
☐ הראל קופת גמל מספר תיק ניכויים: 935921908	מספר חשבון (עמית) בקופה ☐ משיכת כספים נזילים ☐ משיכת כספי קצבה מוכרת (הופקדו בהתאם לתיקון 190)

ג סכום משיכה

☐ אני מבקש למשוך מדי חודש סכום קבוע בסך של ש. נא לבצע את ההעברה ב- לכל חודש.

ד מידע לעמית

1. במקרה שהסכום שישולם לך כמבוקש לעיל, יעלה על זה הרשום בספרי הקופה, יחזיר העמית לקופה כל סכום עודף ששולם לו מיד עם דרישתה הראשונה של הקופה, בתוספת כל הסכומים שהיו מצטברים על סכום העודף לו היה נותר מופקד בקופה, מיום תשלומו ועד ליום ההשבה בפועל לקופה.
2. העברת הכספים תיעשה בניכוי מס בהתאם להוראות הדין.
3. במידה וקיימת הוראת קבע להפקדה לקופת גמל, הוראת הקבע תבוטל.
4. משיכה חודשית בהוראת קבע - יצוין כי ככל שהיום שנבחר אינו יום עסקים, מועד העברת הכספים יידחה ליום העוקב.
5. לצורך העברת הכספים לחשבונך, יתכן ונדרש יהיה לאמת את זהותך באמצעות מס"ב. משיכת הכספים תבצע תוך 4 ימי עסקים ממועד קבלת המסמכים באופן מלא ותקין ולאחר השלמת הליך הזהות של מס"ב. במידה ומועד התשלום חל באחד משלושת ימי העסקים הראשונים בחודש, מועד התשלום יידחה ליום העסקים הרביעי באותו החודש. תשומת לבך כי יום העברת הטפסים אינו בא במנין הימים. ככל ותתקבל ממס"ב תשובה שלילית לזיהוי או שלא יתקבל חייו, יתכן ותידרש להמציא מסמכים נוספים לרבות אסמכתא לענין חשבון הבנק.
6. משיכה מקרן השתלמות - החשבון ייחסם להפקדות חדשות לאחר המשיכה וההפקדות יועברו לחשבון עם וותק חדש.
7. לידיעתך, אם קיים לך כיסוי ביטוחי במסגרת ביטוח קבוצתי לעמיתי קרן השתלמות, במקרה של משיכת מלוא הכספים הצבורים בקרן ההשתלמות, תמשיך להיות מבוסס במסגרת הביטוח הקבוצתי בכפוף לכך שיופקדו עבורך כספים לקרן ההשתלמות בחודש העוקב לחודש שבו נמשכו הכספים.
8. **פרטיות:** הראל חברה לביטוח בע"מ, הראל פנסיה וגמל בע"מ והחברות המנהלות של הפנסיה והגמל ["הראל"] אוספות מידע לצורך צירוף למוצרים, מתן שירותים, תפעול וניהול חיי מוצרים, טיפול בתביעות, תשלומים והליכים, ניהול ושיפור עסקים ושירותים שהראל מעניקה, קיום הוראות הדין, להתאים ולהציע מוצרים ושירותים על בסיס מאפיינים אישיים ולמטרות לגיטימיות אחרות. בדרך כלל אין חובה חוקית למסור מידע, אולם בחירה שלא למסור מידע, תביא לך שלא נוכל לבחון את הבקשה ולספק שירות. המידע יועבר לסוכן הביטוח (אם קיים) לצורך טיפול בבקשות ובכל הקשור בניהול ותפעול מוצרים ושירותים וכן לספקים ולצדדים שלישיים אחרים הרשאים לקבלו, בקשר למטרות אלו. פירוט נוסף זמין במדיניות הפרטיות באתר הראל הכוללת גם את דרכי ההתקשרות עם ממונה הגנת הפרטיות בהראל, מידע על זכות עיון ותיקון וכן הסרה מדיוור ישיר בקישור <https://www.harel-group.co.il/t/XSVCTB>.

א. הודעה על קבלת דבר פרסומת של החברה:

הפרטים שמסרת ישמשו לצורך משלוח דברי פרסומת מהחברה באמצעות דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת טקסט. באפשרותך לסרב בכל עת ב: unsubscribe1@harel-ins.co.il; <https://www.harel-group.co.il/t/QMUYS>; במספר *2735; QR קוד:



ב. הסכמה לקבלת דברי פרסומת נוספים:

☐ בנוסף על פרסומות שהחברה רשאית לשלוח לי בהתאם להודעה שניתנה לי לעיל, אני רוצה לקבל גם פרסומות על שירותים ומוצרים מכלל החברות בקבוצת הראל, שותפיהן העסקיים וצדדים שלישיים באמצעות דואר אלקטרוני, מערכת חיוג אוטומטי או הודעת טקסט.

*קבוצת הראל - הראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ וחברות בנות שלה.

תשומת ליבך, אי-סימון לא יחשב כסירוב לקבלת דברי פרסומת מהחברה (כמפורט בסעיף א' לעיל) ואינו מבטל הסכמה קודמת. באפשרותך לחזור בך מהסכמתך בכל עת.

1 הצהרת FATCA (חובה בפדיון קופת גמל להשקעה וקרן השתלמות במעמד עצמאי)

1. האם אתה אזרח ארצות הברית? ☐ כן ☐ לא 2. האם אתה תושב ארצות הברית לצרכי מס? ☐ כן ☐ לא 3. האם אתה יליד ארצות הברית? ☐ כן ☐ לא
- א. אני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן.
- ב. אני מתחייב להודיע לחברה באופן מיידי על כל שינוי בפרטים שניתנו בהצהרה זו.

שם ת.ז. תאריך חתימה

אם סימנת "כן" באחד מהסעיפים או ביותר, נא צרף טופס W9 מלא על כל פרטיו, הכולל רישום של מספר הזיהוי הפדרלי שלך לצורכי מס בארצות הברית (U.S. TIN). אם אינך אזרח ארצות הברית או תושב לצרכי מס בארצות הברית, אך נולדת בארצות הברית, יש למלא טופס W8 ולצרף תעודה המעידה על ויתור אזרחות אמריקאית. טופס W9 וכן טפסים רלוונטיים אחרים ניתנים להורדה מאתר האינטרנט של רשות המיסים האמריקאית (IRS) או לחלופין מאתר האינטרנט של החברה.

2 הצהרה עצמית בדבר תושבות מס לצורך CRS (חובה בפדיון קופת גמל להשקעה וקרן השתלמות במעמד עצמאי)

האם הנך בעל תושבות לצרכי מס במדינה זרה (למעט ארצות הברית)? ☐ כן ☐ לא

אם ענית כן, נא מלא את הפרטים להלן עבור כל מדינה בה הנך תושב לצרכי מס, בצירוף מספר הזיהוי שלך לצרכי מס באותה המדינה.

שם פרטי באנגלית		שם משפחה באנגלית		שם פרטי באנגלית	
First Name		Last Name		First Name	
מדינת תושבות המס		כתובת מגורים (נא למלא את הפרטים באנגלית)		מדינת תושבות המס	
Tax Residency Country		Country		Country	
TIN		מיקוד		מספר משלם מס מקומי	
Zip Code		רחוב ומספר בית		City	
Street and number		Country		Country	
1.					
2.					
3.					

א. אני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי כל המידע שמסרתי במסמך זה, מלא ומהימן.

ב. אני מתחייב להודיע לחברה באופן מיידי על כל שינוי בפרטים שניתנו בהצהרה זו.

ג. אני מצהיר כי אינני תושב לצרכי מס במדינה כלשהי למעט במדינות המצוינות לעיל.

ד. אם אחת מהמדינות המצוינות לעיל הינה מדינה בת דיווח, יועבר אליה מידע על החשבון, בכפוף להוראות הדין.

שם ת.ז. תאריך חתימה

ח פרטי חשבון הבנק להעברת הכספים (חשבון העו"ש חייב להיות בבעלות העמית)

ככל והנך מבקש להעביר את הכסף לאחד מהבנקים הבאים: דקסיה, בנק ישראל, סיטיבנק, בנק ערבי ישראלי, HSBC, יש לצרף צילום שיק מבוטל או לחילופין אישור ניהול חשבון עו"ש חתום ע"י הבנק.

שם הבנק	מס' סניף	מס' חשבון

הצהרה לטובת אימות פרטי חשבון הבנק באמצעות מערכת סליקה בנקאית (להלן: "מס"ב")

לצורך משיכת הכספים, אני החתום מטה נותן הרשאה להראל השקעות בביטוח ושירותים פיננסיים בע"מ והחברות בשליטתה לקבל מידע מהבנק, באמצעות מס"ב כדי לאמת את הצהרתי בדבר חשבון הבנק שבבעלותי, ומוותר על הסודיות הבנקאית ועל כל טענה נגד הבנק ומורה לבנק למסור את המידע המבוקש לצורך כך.

*תשומת לבך כי עד למועד הפניה למס"ב באפשרותך לחזור בך מהסכמה זו באמצעות פנייה למוקד שירות לקוחות של חברתנו בטלפון *2735.

חתימה על הבקשה:

תאריך: חתימת העמית: